48e Année, IIIe Série, t. II. NUMÉRO 49. 2 décembre 1880.

JOURNAL
DES
CONNAISSANCES MÉDICALES
PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE

PARAISSANT TOUS LES JEUDIS

FONDÉ PAR LE Dr CAFFE

Publié par V. CORNIL

Professeur-agrégé de la Faculté de médecine,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, rédacteur en chef.

Secrétaire de la Rédaction : le Dr V. GALIPPE
Ancien chef du laboratoire des Hautes études
à l'École de pharmacie de Paris,
Membre de la Société de Biologie.

PRIX DE L'ABONNEMENT.

Paris et départements, 10 fr. — Union générale des postes, 12 fr. 50. — États-Unis, 14 fr. — Autres pays, 15 francs.

L'abonnement part du 1er de chaque mois.
Le N° : 20 cent. — Par la poste : 25 cent.

ABONNEMENTS.

Pour ce qui concerne les abonnements et l'administration du Journal, s'adresser au docteur Galippe, 48, rue Sainte-Anne. Lundi, mercredi, vendredi, de 4 à 5 heures; mardi, jeudi, samedi, de midi à 1 heure.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. WellCome
Coll.
No.

SOMMAIRE DU NUMÉRO :

La Séance de l'Académie. — **Clinique externe.** Leçons cliniques faites à l'hôpital de la Pitié, service de M. le professeur VERNEUIL, par le Dr TERRILLON, chirurgien des hôpitaux, agrégé de la Faculté (recueillies et rédigées par Charles LEROUX, et René COLIN). — **Pathologie interne** : Inoculation de la syphilis par le rasoir. (Observation recueillie par M. COCHEZ, interne du service du Dr DESPRÉS. — **Chimie** appliquée à l'hygiène et aux falsifications. Composition et analyse du vin. Recherche des altérations frauduleuses de ce liquide, par L. MAGNIER DE LA SOURCE (suite). — **Sociétés savantes** : *Académie de médecine*, séance du 30 novembre 1880. — **Thérapeutique** : Traitement du genu valgum par l'ostéotomie extra-articulaire, par le Dr Jules BŒCKEL; Traitement de la dysentérie. Ipécacuanha opiacé. Lavements répétés d'eau froide avec addition de glace et de craie pulvarisée; Lotion contre la couperose scrofuleuse, par le Dr BAZIN. — **Revue des journaux** : La mort subite dans la pleurésie. — **Bibliographie.** Du phagédénisme tertiaire; Des pneumonies chroniques; Des varices chez la femme enceinte. — **Nouvelles.** — **Index bibliographique.** — **Essence de goudron.**

ESSENCE DE GOUDRON DE NORWÈGE

Cette essence est le produit de la distillation du Goudron, la partie solide reste à l'état de résidu.

Elle contient 10 pour 100 de Créosote. — Introduite dans le tube digestif, cette essence, en raison de sa volatilité, s'élimine rapidement par les voies respiratoires et par la peau. — Elle peut donc répondre à trois indications :

1° Contre certaines affections des voies aériennes.
2° Contre les maladies putrides, contagieuses, épidémiques.
3° Contre les maladies de la peau.

Cette essence est dix fois plus active que le goudron, elle est plus efficace que toutes les préparations de goudron et moins irritante que la **Créosote** ; elle est peut-être destinée à clore la période d'essais des nombreuses préparations de goudron.

Les CAPSULES RICART renferment 10 centig. **d'essence**, soit un centigr. de **Créosote** ; on les administre à la dose de 4, 6, 8 par jour en plusieurs fois, et en ayant soin de boire aussitôt après une tasse de boisson (lait, eau rougie, tisane).

Le flacon de 60 capsules : 2 fr. 50, adressé *franco*, dans toutes les pharmacies et 103, rue Montmartre, à Paris.

A Messieurs les Médecins, le flacon : 1 fr. 50 *franco*.

Goudron Freyssinge

Liqueur normale concentrée et titrée *non alcaline*. Seule préparation rationnelle pour administrer le goudron de Norwége. — S'emploie indifféremment dans tous les liquides pour préparer instantanément *Eau, Vin, Tisanes, Bières* de goudron. — Toutes les autres liqueurs sont préparées par émulsion ou par solution, à l'aide de substances étrangères. Ce ne sont plus que des *savons* liquides inefficaces, s'ils ne sont pas nuisibles. — Quant aux Pilules ou Capsules de goudron, elles contiennent peu de principes actifs et beaucoup de matières inertes qui fatiguent l'estomac.

Le Flacon : 2 fr. — *97, RUE DE RENNES, PARIS, et les Pharmacies.*

Vente au Numéro chez tous les Libraires. — Dépôt à la librairie **Frédéric Henry**, 13, rue de l'Ecole-de-Médecine, qui reçoit les abonnements.

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF Antiseptique puissant et nullement irritant, cicatrisant les plaies, admis dans les hôpitaux de Paris et les *hôpitaux de la* marine militaire française.

GOUDRON LE BEUF « L'émulsion du Goudron Le Beuf peut être substituée, dans tous les cas, à l'eau de Goudron du Codex. » *(Nouv. Diction. de Méd. et de Chir. pratiques,* tome XVI, page 528.)

TOLU LE BEUF « Les émulsions Le Beuf, de goudron, de TOLU possèdent *l'avantage* d'offrir sans altération, *et sous une forme aisément absorbable,* tous *les principes* de ces médicaments complexes, et de représenter conséquemment toutes leurs qualités thérapeutiques. » *(Com. thérap. du Codex,* par A. GUBLER, 2e éd., p. 167 et 314.)

Dépôt: 25, rue Réaumur, et dans toutes les Pharmacies.

VER SOLITAIRE
Guérison certaine par les
GLOBULES de SECRÉTAN
(A l'Extrait vert éthéré des rhizomes frais de fougère mâle des Vosges.)
Le seul remède facile à prendre et à digérer, n'occasionnant ni nausées, ni coliques, ni troubles nerveux. — Employé avec un succès constant dans les Hôpitaux de Paris.
Dépôt : **SECRETAN,** Phien, 37, Avenue Friedland, PARIS
Envoi *franco* avec brochure explicative contre mandat : **10** fr. — *Eviter les Contrefaçons.*
Dans toutes les Pharmacies

FER BRAVAIS
Adopté dans les Hôpitaux. (FER DIALYSÉ BRAVAIS) Recommandé par les Médecins.
Contre ANÉMIE, CHLOROSE, DÉBILITÉ, ÉPUISEMENT, PERTES BLANCHES, etc.
Le **Fer Bravais** *(fer liquide en gouttes concentrées),* est le meilleur de tous les toniques et le reconstituant par excellence ; il se distingue par la supériorité de sa préparation due à des appareils des plus perfectionnés ; il n'a ni odeur, ni saveur et ne produit ni constipation, ni diarrhée, ni échauffement, ni fatigue de l'estomac ; de plus *il ne noircit jamais les dents.*
C'est le plus économique des ferrugineux, puisqu'un flacon dure un mois.
Dépôt Général à Paris, **13, rue Lafayette** (près l'Opéra) *et toutes Pharmacies.*
Bien se méfier des imitations dangereuses et exiger la marque de fabrique ci-contre
Envoi gratis sur demande affranchie d'une intéressante brochure sur *l'Anémie et son traitement.*

MALADIES DE LA GORGE ET DU LARYNX
ASTHME, PLEURESIES CHRONIQUES, etc.

SIROP SULFUREUX COLOMER Prescrit par les médecins depuis dix-huit ans.

SIROP SULFUREUX COLOMER 1° Parce qu'il renferme au complet les éléments chimiques des eaux naturelles.

SIROP SULFUREUX COLOMER 2° Parce qu'il est inaltérable, constant dans ses effets, économique.

Trois francs dans les pharmacies. Bien préciser le nom.

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS
OREZZA
Eau minérale ferrugineuse acidule, la plus riche en *fer* et *acide carbonique.*
Cette **EAU** n'a pas de rivale pour la guérison des
GASTRALGIES—FIÈVRES—CHLOROSE—ANÉMIE
et toutes les Maladies provenant de
L'APPAUVRISSEMENT DU SANG

BANQUE FONCIÈRE

Société Anonyme — Capital : 1,000,000
Siège social : à Paris, 51 *bis,* rue Sainte-Anne.

BULLETIN FINANCIER

Malgré notre excédent budgétaire qui s'élève, pour 10 mois de l'exercice courant à 141,737,000 fr., les Rentes françaises fléchissent, parce que les bruits de retraits d'or de la Banque de France agissent nécessairement sur leur cours pour la liquidation de fin de mois ; ainsi le 5 0/0 a perdu le cours de 119 fr.

Il est difficile d'assigner, dès à présent, un caractère sérieux à ces bruits. Le marché de Londres abonde en numéraire ; notre marché pourra y puiser pour les besoins de sa liquidation, et rien ne prouve qu'au dernier moment il s'en faille de beaucoup que ces prévisions se trouvent réalisées.

Nous engageons donc de nouveau nos lecteurs à acheter des Rentes françaises, plutôt que de déposer leur argent dans des maisons de Banque, qui leur rapportent 1 ou 2 0/0 sans leur donner une sécurité absolue.

Nous pourrons bientôt offrir à nos lecteurs un placement hypothécaire et foncier de premier ordre ; nous voulons parler des actions de la *Société Foncière de Montrouge,* dont nous ne saurions trop faire ressortir les avantages. Cette Société, comme nous l'avons déjà dit, a pour but la mise en valeur et l'exploitation d'une importante propriété, sise aux portes de Paris, et achetée à des conditions exceptionnelles de bon marché.

Cette propriété est magnifiquement située sur le prolongement de l'avenue de l'Eglise, et de nombreuses constructions y sont déjà élevées. Il importe de faire remarquer ici que Montrouge est de tous les environs de Paris le pays le plus sain, et le mieux aéré ; aussi est-ce le lieu de retraite d'un nombre considérable de commerçants et d'employés qui viennent y chercher, pour leur famille, la tranquillité et le bon air ; la population augmente considérablement depuis quelques années, et les nouvelles constructions qui s'élèvent de tous côtés sont immédiatement achetées ou louées, ce qui donne une plus-value importante à tous les terrains propres à bâtir. Le parc de Montrouge est dans une situation exceptionnelle pour profiter de l'extension rapide du pays, et acquérir bientôt une grande valeur parce qu'il se trouve au milieu de la ville.

Les terrains que la Société a payés 3 fr. le mètre trouvent acquéreurs à 8 fr. 50 ; on voit que nous n'avons rien exagéré en disant que le capital engagé dans cette affaire serait doublé en quelques années. *(Banque Foncière.)*

ACHATS ET VENTES
DE RENTES, ACTIONS ET D'OBLIGATIONS

La BANQUE FONCIÈRE tient à faire remarquer qu'elle porte un soin tout particulier à toutes les opérations dont sa clientèle veut bien la charger.

Tout achat ou vente de valeurs est exécuté le jour même à la Bourse de Paris et au cours moyen. Les clients ont donc le plus grand intérêt à lui adresser directement leurs ordres et à se passer d'intermédiaires ; de cette manière, leurs ordres sont exécutés promptement, sans frais ni commission autre que le courtage officiel, qui est de 1,25 par mille francs.

Il est répondu le soir même aux ordres venus par le courrier du matin.

Tirages. — *Vérification gratuite de tous les numéros.*

Renseignements *gratuits sur toutes valeurs et Sociétés.*

Prêts hypothécaires *à 4 et 5 p. 100 sur tous immeubles situés en France. Prompte solution.*

Recouvrements *de tous billets, effets de commerce, lettres de change, etc., sur Paris, la province et l'étranger.*

Opérations de Bourse à terme, à risques limités.

Lire l'*Informateur Financier,* journal de la Banque Foncière, le plus impartial des journaux financiers, 1 franc par an, paraît tous les dimanches.

Adresser la correspondance et les titres à M. le Directeur de la *Banque Foncière,* 51 bis, rue Saint-Anne, à Paris.

BONS COMMERCIAUX FRANÇAIS
Pour le remboursement gratuit de toutes les dépenses.
51 bis, RUE SAINTE-ANNE, PARIS.

Nous engageons tous nos lecteurs à effectuer leurs achats chez les commerçants qui délivrent des **Bons Commerciaux français** ; ils seront ainsi remboursés de toutes leurs dépenses. La brochure explicative est envoyée franco sur demande.

La Société demande des représentants dans tous les chefs-lieux d'arrondissement et de cantons, Bonnes remises.

Ecrire au directeur des Bons Commerciaux, 51 bis, rue Sainte-Anne, Paris.

La séance de l'Académie.

La séance a été fort remplie par des lectures et des communications. M. le Dr Blache a lu un mémoire dans lequel il s'efforce de démontrer, à grands renforts de chiffres, que le meilleur mode d'allaitement est l'allaitement maternel. Heureusement que les vérités sont toujours bonnes à dire!

M. Léon Labbé nous a fait une communication intéressante, gesticulée avec beaucoup d'énergie et dite avec cet accent tranchant qui convient à la chirurgie.

M. Colin (d'Alfort) a lu, comme lui seul sait lire, un mémoire sur la morve, qui a eu le rare mérite de provoquer les éloges de M. J. Guérin. Ce dernier, pour une fois, était de l'avis général.

Un mot pour finir à M. le secrétaire perpétuel. Depuis longtemps l'Académie est en instances pour obtenir du gouvernement des subsides et un terrain afin de se loger d'une façon digne d'elle. Jusqu'ici le gouvernement a fait la sourde oreille. Nos gouvernants redoutent-ils les opinions conservatrices de l'Académie? Peut-être? Alors pourquoi lui faire de l'opposition? Ainsi, M. le général Farre supprime les tambours et l'Académie en fait mettre deux à ses portes! O la politique!

M. le secrétaire perpétuel, dont la sollicitude éclairée s'étend aux moindres détails, devrait bien faire augmenter le luminaire de la salle des Pas-Perdus. Une seule lampe pour un aussi grand espace c'est peu! La demi-obscurité qui règne expose à des méprises désagréables.

CLINIQUE EXTERNE

LEÇONS CLINIQUES

Faites à l'*hôpital de la Pitié*, service de M. le professeur VERNEUIL, par le Dr TERRILLON, chirurgien des hôpitaux, agrégé de la Faculté (recueillies et rédigées par Charles LEROUX, et René COLIN.

Des fistules urinaires.

Messieurs,

Vous avez pu, depuis quelques jours, voir dans mon service un malade atteint de fistules périnéo-scrotales multiples. Je saisis cette occasion qui s'offre à moi de vous entretenir aujourd'hui des fistules urinaires, dont la guérison est souvent fort difficile à obtenir et le choix du traitement souvent si embarrassant à fixer.

Il s'agit d'un homme de 45 ans environ, fort vigoureux et dont la santé générale semble parfaite. Il nous donne sur ses antécédents les renseignements suivants : En 1859, il contracte une blennorrhagie qu'il traite fort incomplètement et qui laisse après elle un écoulement peu abondant, mais persistant. Pendant longtemps, il garde une uréthrite chronique qui finit, néanmoins par disparaître. Notre homme se croyait totalement guéri depuis longtemps, lorsqu'en 1874, c'est-à-dire, quinze ans après avoir contracté cette blennorrhagie, il commence à s'apercevoir que le jet d'urine n'est plus aussi volumineux et que la miction exige peu à peu des efforts plus considérables; toutefois, il n'en continue pas moins de vaquer à ses occupations, lorsqu'il y a un an, il sentit survenir au périnée une petite bosselure, qui acquit bientôt le volume d'un œuf de pigeon. C'est alors qu'il se présenta pour la première fois à l'hôpital de la Pitié.

M. le professeur Verneuil diagnostiqua, vers cette époque, un rétrécissement de l'urèthre ayant amené un abcès urineux. M. Verneuil ouvrit cet abcès et pratiqua la dilatation progressive de l'urèthre, dilatation, qui, au dire dn malade, fut conduite jusqu'au n° 13 de la filière Charrière. Malgré ce traitement, il se produisit un trajet fistuleux par lequel l'urine s'échappait. Néanmoins, au bout d'un certain temps, cette fistule parut se tarir et le malade sortit sur sa demande.

Au dehors, comme le malade ne pouvait se sonder, le rétrécissement de l'urèthre, passagèrement amélioré, continua à se resserrer, et la fistule qui paraissait tarie, recommença à laisser couler l'urine. A cette fistule se joignit bientôt une série d'abcès qui s'ouvrirent spontanément à la partie antérieure du scrotum et devinrent fistuleux.

Dès lors, le scrotum, jusque-là complètement intact, augmenta de volume, il devint rouge, dur, tuméfié; des fistules multiples le criblèrent de part en part. Lorsque le malade faisait quelque effort pour uriner, il s'échappait de suite par ces orifices multiples une assez grande quantité d'urine. Dans l'intervalle des mictions, il s'en écoulait une sérosité purulente qui, baignant continuellement le scrotum, avait provoqué sur toute sa surface un érythème intense.

Aujourd'hui, Messieurs, l'état de notre malade est encore plus sérieux; le rétrécissement est plus serré, la presque totalité des urines s'écoule par les trajets fistuleux; le périnée s'est lui-même couvert d'orifices fistuleux et le scrotum enfin est le siège d'un phlegmon chronique intense. Malgré ces désordres locaux graves, la santé générale de notre malade est, comme vous avez pu vous en rendre compte, parfaitement conservée.

C'est dans ces conditions, Messieurs, que je tentai la dilatation progressive du canal de l'urèthre. Sous cette influence deux phénomènes se produisirent : le jet d'urine prit un volume plus considérable et les fistules laissèrent passer de moins en moins d'urine. Toutefois, nous ne pouvons aujourd'hui dépasser le n° 11 de la filière Charrière; la sonde est fortement serrée et le rétrécissement ne paraît guère devoir se laisser dilater davantage. D'autre part, les fistules, bien qu'elles ne donnent passage qu'à une fort petite quantité d'urine, laissent encore suinter continuellement un liquide séro-purulent; l'état local est donc toujours grave. En ces circonstances, Messieurs, quelle conduite devons-nous tenir? C'est évidemment là un point fort important à déterminer; mais avant de discuter avecvous cette question, permettez-moi de vous faire en quelques mots l'histoire des fistules urinaires. Ces notions élémentaires vous serviront à mieux comprendre la discussion à laquelle nous allons nous livrer et à vous rendre compte d'une façon plus complète des indications spéciales à ces complications des rétrécissements uréthraux.

Les fistules urinaires peuvent se montrer dans trois régions différentes et qu'il est utile de bien connaître, car à chacune de ces différentes fistules correspond un mode d'intervention différent.

Certaines fistules peuvent se développer, rarement, il est vrai, à la suite d'un abcès de la prostate, d'une taille prérectale incomplètement cicatrisée, fistules faisant communiquer la partie la plus profonde de l'urèthre avec le rectum (fistules urétro-rectales).

Ces fistules sont difficiles à guérir, demandent des opérations multiples et compliquées, dont l'étude nous entraînerait trop loin. Je me contente donc de vous signaler ces fistules sans insister sur leur traitement; elles sont, du reste, assez rares et vous n'aurez qu'exceptionnellement l'occasion d'en rencontrer.

La seconde variété, celle qui est la plus fréquente et à laquelle se rapporte l'observation de notre malade, comprend les fistules qui, partant de l'urèthre, viennent s'ouvrir soit au périnée, entre l'anus et la base du scrotum, soit dans l'épaisseur même du scrotum. On les désigne sous le nom de fistules périnéo-scrotales. Elles prennent toutes naissance en avant de la portion membraneuse, ordinairement dans la portion bulbaire de l'urèthre.

Enfin nous trouvons une dernière variété, la fistule pénienne dont l'orifice interne correspond à la portion pénienne du canal de l'urèthre et l'orifice externe se trouve au niveau de la portion

correspondante du pénis, dans un point plus ou moins éloigné du premier. Messieurs, sans vous décrire cette variété de fistule dans tous ses détails, je tiens cependant à vous dire qu'un de ses caractères particuliers est la brièveté du trajet fistuleux, caractère qui, au point de vue anatomique, la différencie des précédentes. C'est là évidemment un fait fort important, car, vu la brièveté du trajet et l'union presque intime de la muqueuse uréthrale et de la peau du pénis par un tissu induré de la fistule, il est très difficile de pratiquer une suture suffisante ou une autoplastie assez étendue pour obtenir la guérison. Sans nous arrêter davantage à cette variété, occupons-nous de fistules périnéo-scrotales et commençons, si vous le voulez bien, par dire quelques mots relatifs à l'anatomie pathologique.

Dans toute fistule il y a, vous le savez, trois points à considérer : un orifice interne, un orifice externe et un trajet.

L'*orifice interne* est ordinairement unique et se trouve le plus souvent situé derrière un rétrécissement, affection qui est presque toujours la cause de ces fistules. Le trajet fistuleux s'ouvre au périnée tantôt par un orifice unique (*orifice externe*), tantôt, et c'est le cas le plus rare par deux ou plusieurs orifices disséminés sur le périnée ou le scrotum. Ces orifices multiples sont souvent situés à une distance assez grande les uns des autres. Leur nombre peut être considérable, on en a compté vingt, trente et même cinquante, mais fort exceptionnellement. On en a vu de même quelquefois s'ouvrir dans le pli de l'aine, dans le pli fémoro-fessier et aussi dans la région lombaire. Ils se présentent sous forme de pertuis plus ou moins larges, souvent difficiles à franchir et quelquefois situés au sommet d'une excroissance rougeâtre, papillaire. Autour d'eux on constate un érythème de la peau entretenu par le passage permanent de l'urine et du pus.

Le *trajet*, très rarement droit, est le plus ordinairement tortueux et anfractueux. Au voisinage de l'orifice interne, c'est-à-dire à son origine, il est le plus souvent unique; mais plus loin il se bifurque, se divise, dans l'épaisseur du périnée, en un nombre de branches plus ou moins considérable, pour constituer des trajets secondaires également irréguliers et tortueux. Quelquefois enfin, au niveau du point de réunion de ces divers trajets secondaires existe un véritable décollement, une cavité assez étendue. Vous comprenez, messieurs, combien ces dispositions anatomiques variables doivent rendre l'exploration de ces trajets difficile et souvent même impossible.

Les *parois* en sont tomenteuses, garnies de bourgeons charnus volumineux et atoniques, fait qui explique la difficulté qu'elles ont à se souder entre elles et à oblitérer ainsi la lumière du trajet.

Le passage continuel de l'urine par ces fistules entretient un état inflammatoire chronique des tissus environnants qui, sous cette influence, subissent une véritable induration inflammatoire analogue à celle du phlegmon chronique, induration qui s'étend de proche en proche et finit par envahir une partie considérable de la région. Aussi lorsque dans ces conditions vous examinez le scrotum, il vous est facile de voir et de sentir que, dans la presque totalité, il est transformé en une masse dure, liqueuse, rouge, chaude, parsemée d'orifices. Dans ces conditions, messieurs, vous comprenez combien la guérison spontanée est difficile à obtenir et combien est pénible l'intervention chirurgicale.

Ajoutons enfin qu'à ces complications du côté du périnée et du scrotum, viennent se joindre celles des rétrécissements de l'urèthre du côté de la vessie et des reins ; la vessie, par suite de la difficulté que l'urine éprouve à passer, s'hypertrophie bientôt ; d'autre part l'urine, stagnant dans la vessie, s'altère et devient ammoniacale la muqueuse est le siège d'une inflammation plus ou moins intense ; les reins eux-mêmes ne restent point étrangers à ces phénomènes inflammatoires et une néphrite, quelquefois purulente, se développe de ce côté.

Telles sont, messieurs, les complications multiples que, dans les cas graves, vous rencontrerez chez des malades atteints depuis longtemps de fistules périnéo-scrotales consécutives à un rétrécissement de l'urèthre.

PATHOLOGIE INTERNE

Inoculation de la syphilis par le rasoir (observation recueillie par M. Cochez, interne du service du Dr Desprès).

M. Desprès vient d'observer deux cas de chancres de la face dont le diagnostic était assez difficile. Ces deux observations recueillies presque en même temps méritent la publicité.

Voici le premier fait.

Obs. I. — Le nommé D... (Jean), âgé de 54 ans, maçon, n'ayant aucun antécédent : ni chancres, ni chaudepisses antérieures, sobre et d'habitudes tranquilles, n'ayant pas vu de femmes depuis deux mois, se fit raser chez un barbier le 11 juillet 1880. Le malade s'aperçut très bien, en sortant d'être rasé, qu'il avait trois coupures sur le menton. Le 13, D... enleva les trois petites croûtes qui s'étaient formées sur les coupures. Le 14, il se fait raser de nouveau et ses écorchures saignent.

Le 25 juillet, le malade, qui n'avait vu aucune femme, vit une tuméfaction au niveau de chaque écorchure, il y appliqua des cataplasmes. Malgré cela il vit des petits boutons se former autour des ulcérations. Vers cette époque, au dire du malade, il y eut sur tout le corps des rougeurs qui ne durèrent que quelques jours. Dans les derniers jours d'août il y eut un peu de fièvre.

Le 1er septembre le malade entre à l'hôpital. Il présente sur le menton trois ulcérations entourées de callosités rouges et modérement dures. La première ulcération, située à droite de la ligne médiane, a l'étendue d'une pièce de 1 centime ; les bords de l'ulcération font une saillie qui se confond avec le pourtour saillant de l'ulcération située à gauche.

Cette 2e ulcération, grande comme une pièce de deux francs, est allongée, plus creuse que la précédente, et a des bords épais, taillés à pic et elle est recouverte d'une sérosité louche sur un fond grisâtre; la 3e ulcération très petite est entourée d'une large plaque de peau hypertrophiée, située un peu au-dessus de la seconde, présentant un aspect granulé mollasse et donnant au doigt la consistance d'une kéloïde; toutes les parties de la peau qui étaient tuméfiées et entouraient les ulcérations avaient la coloration rouge clair de l'érythème simple. Ces ulcérations n'étaient pas douloureuses. Il y avait sous le menton un petit ganglion dur, il n'y en avait pas ailleurs: le malade ne présentait aucun autre symptôme ailleurs. C'était du reste un homme d'une belle santé.

Le malade était envoyé à M. Desprès comme un malade atteint d'épithélioma.

M. Desprès diagnostiqua des ulcérations d'inoculation syphilitique, parce que le mal n'existait que depuis 6 semaines et que jamais en un si court espace de temps, il n'y a des épithélioma largement ulcérés avec des ganglions, et comme pierre de touche il cautérisa les trois ulcérations avec la solution de chlorure de zinc. Dans le cas de syphilides la cautérisation donne toujours lieu à une modification heureuse; le fond de l'ulcère bourgeonne: lorsque l'on cautérise les cancroïdes sans les détruire on les aggrave, les ulcères grandissent.

Ce diagnostic laissa beaucoup d'incrédules; le diagnostic de sycosis, d'épithélioma, semblait acceptable à plusieurs médecins qui virent ce malade à l'hôpital, lorsque le 15 septembre M. Desprès, pour convaincre les élèves, découvrit le malade et montra sur la poitrine et les cuisses du patient une syphilide

papuleuse disséminée qui apparaissait à l'heure voulue dans les 2 mois qui suivent l'inoculation de la syphilis.

Restait à interpréter les lesions; M. Després nous expliqua qu'il s'agissait de 3 chancres et que le pourtour élevé de ces chancres, surtout à gauche, était une transformation de l'ulcération, ce que M. Ricord avait appelé si heureusement la plaque muqueuse *in situ*. Il manquait des engorgements ganglionnaires multiples. M. Després explique ce fait par le genre d'inoculation qui avait causé les ulcérations. Dans ce cas en effet où l'inoculation a lieu par une plaie, ce sont les vaisseaux sanguins qui absorbent le virus et les lymphatiques peuvent être indemnes, de là l'absence des ganglions engorgés.

Le malade reste dans le service, traité par les toniques et les bains sulfureux. Les ulcères se sont cicatrisés sous les cataplasmes, il ne reste plus que la tuméfaction de la peau. Aujourd'hui 15 octobre, la syphilide papuleuse est éteinte, la peau du menton encore rouge reprend sa souplesse, les poils repoussent; dans un mois le menton sera guéri et le malade n'aura plus qu'à se traiter de temps en temps, s'il lui survient quelques poussées nouvelles de syphilides ou de plaques muqueuses auxquelles il est encore exposé pendant une année environ.

Quelque temps auparavant M. Després avait vu un jeune homme amené par un des élèves du service qui avait sur le menton deux ulcérations creuses, sans élevure saillante des bords de l'ulcération, et sans rougeur vive, et il avait diagnostiqué des ulcérations syphilitiques d'inoculation par un rasoir : voici du reste l'observation :

Obs. II. — X... âgé de 22 ans.

Pas d'antécédents, jamais de chancres.

Il arrive de province à Paris en mai 1880. Il n'a pas eu de rapports sexuels depuis deux mois environ.

Pendant son séjour à Paris, il se fit raser tous les deux jours et ne se rappelle pas avoir été coupé.

Vers le 12 juillet, apparaît une petite croûte dans le sillon qui sépare le menton de la lèvre inférieure. Cette croûte est déchirée par les ongles du malade et laisse sous elle une ulcération allongée et étroite, à fond grisâtre, à bords durs, d'une couleur un peu violacée, taillés à pic. La surface de cette ulcération suinte à peine un peu de pus mal lié. Deux jours après l'apparition de cette croûte, c'est-à-dire le 14 juillet, une autre croûte apparaît sur la partie inférieure du menton; elle recouvre aussi une ulcération analogue à la précédente. La lèvre inférieure est le siège d'un gonflement marqué.

Presqu'en même temps, le malade s'aperçoit qu'une tumeur dure, roulant sous le doigt, occupe la partie inférieure du menton, c'est le retentissement sur le ganglion sus-hyoïdien médian. Quelque temps plus tard les ganglions sous-maxillaires se prennent à leur tour.

M. Després voit le malade vers le 10 août et diagnostique: chancres syphilitiques. Il cautérise ceux-ci avec la solution saturée de chlorure de zinc. Quelques jours après, la cicatrisation commençait.

Vers le 19 août paraît la roséole syphilitique qui vient ainsi confirmer le diagnostic porté par M. Després.

Vers la fin du même mois, plaques muqueuses confluentes à la gorge et à l'anus, que le malade a encore en ce moment 15 octobre, quoiqu'il prenne un traitement mercuriel très suivi, ordonné par le médecin du malade.

Ce second fait n'est pas moins intéressant que le premier, mais il semble montrer que dans ce cas, à l'inverse du précédent, l'absorption a eu lieu par les lymphatiques. Enfin voilà deux faits positifs d'inoculation de la syphilis par les rasoirs et il serait bon que, suivant le précepte posé par M. Pasteur, tous ceux qui se font raser chez les perruquiers leur recommandassent de passer le rasoir dans la flamme d'une lampe à alcool avant de se laisser raser. (*Paris Médical*).

CHIMIE

APPLIQUÉE A L'HYGIÈNE ET AUX FALSIFICATIONS.

Composition et analyse du vin.

Recherche des altérations frauduleuses de ce liquide,

par L. Magnier de la Source.

(Suite.)

Recherche des substances étrangères frauduleusement introduites dans le vin.

a). *Matières colorantes.* — Les substances à l'aide desquelles on a cherché, depuis quelques années, à rehausser la couleur des vins mouillés ou mélangés de piquette sont tellement nombreuses, les réactions qu'elles fournissent si difficiles à bien interpréter, que la recherche de ces matières est devenue, à elle seule, une véritable science ou plus exactement un chapitre tout à fait spécial de l'analyse qualitative. La marche à suivre, dans une recherche de ce genre, a été exposée de main de maître par M. A. Gautier dans son remarquable travail sur la sophistication des vins (1). Suivie pas à pas, cette marche systématique permet de caractériser non seulement une matière colorante unique, mais plusieurs matières colorantes introduites à la fois dans un même vin.

Ne pouvant entrer ici dans l'exposé complet de la méthode adoptée par M. Gautier, je me contenterai d'en esquisser les grandes lignes, renvoyant le lecteur au mémoire original pour la solution pratique de toutes les questions particulières.

L'auteur met d'abord à profit cette remarque que, par un fort collage d'un vin fraudé, la matière colorante qui se précipite en majeure quantité est celle du vin, tandis que la couleur étrangère n'est en général diminuée qu'en proportion sensiblement moindre; la première opération à faire subir au vin suspect est donc de le coller fortement (2), afin de ne soumettre à l'action des réactifs qu'un liquide proportionnellement enrichi en matières étrangères.

Le précipité albumineux obtenu par le collage sert à la recherche de l'indigo.

Toutes les autres matières colorantes artificielles se retrouvent dans le liquide filtré.

Ce liquide filtré est soumis à l'action des réactifs généraux suivants :

1° Carbonate de soude au 1/200e à froid et à l'ébullition.
2° Alun au 1/10e et carbonate de soude au 1/10e.
3° Sous-acétate de plomb à 15° Baumé.
4° Bicarbonate de soude à 8/100e chargé d'acide carbonique.
5° Borax en solution saturée à 15°.
6° Eau de baryte saturée à 15°.
7° Acétate d'alumine à 2° Baumé.
8° Aluminate de potasse.

---

(1) La sophistication des vins par E-J. Armand Gautier, 1 vol. in-18, J.-B. Baillière, 1877.

(2) Au vin à examiner on ajoute le 10e de son volume d'un mélange de 1 partie de blanc d'œuf battu et de 1,5 partie d'eau; on agite avec le vin. (Si le vin était très pauvre en substances tannantes, peu astringent, peu coloré, il faudrait au préalable l'additionner de quelques gouttes d'une solution aqueuse récente de tannin). On laisse reposer 30 minutes et l'on filtre.

Chacun de ces réactifs donne avec les vins purs, d'âge et de cépage variés, des colorations un peu différentes que l'auteur a indiquées dans un chapitre spécial. Les colorations obtenues avec les vins fraudés par la cochenille, le campêche, le fernambouc, le phytolacca, la betterave, le sureau, l'hyèble, la fuchsine, le myrtille, le troëne, la mauve noire, font l'objet des chapitres suivants.

Par l'application de cette marche systématique, on arrive soit à considérer le vin comme naturel, soit à y regarder comme très probable la présence d'une ou plusieurs matières colorantes étrangères. Il ne reste plus qu'à soumettre le vin suspect à un ensemble d'essais propres à caractériser plus particulièrement, dans chaque cas donné, les substances dont on a déjà obtenu les réactions générales. Ces essais confirmatifs sont réunis, en groupes dans le chapitre X; lequel est divisé en un nombre de paragraphes égal à celui des matières colorantes étudiées par l'auteur.

b). *Glycose du commerce* (*Sucre de fécule*). — Ce produit, qu'on ajoute parfois au moût en quantité considérable, dans le but de rehausser la richesse alcoolique du vin et de pouvoir ainsi l'additionner impunément d'eau de lavage de marc, est loin de constituer de la glycose pure. Il renferme souvent de 12 à 15 et même 20 pour 100 de substances infermentescibles qui viennent augmenter le poids de l'extrait sec et masquer l'addition d'eau que la faiblesse de ce poids eût révélée à l'expert.

Ces substances étudiées par Neubauer (1) sont douées d'un pouvoir rotatoire à droite plus fort que celui de la glycose. L'acétate de plomb ne les précipite pas. Elles ne sont nullement sucrées, ne réduisent que très faiblement la liqueur de Fehling, et n'entrent pas en fermentation après addition de levûre de bière. L'acide sulfurique étendu les transforme à la longue en glycose fermentescible. Leur pouvoir rotatoire vers la droite, qui est supérieur à 78°, fournit un moyen de reconnaître si un vin a subi l'opération du gallisage par la glycose de fécule.

Pour cela, Neubauer part de cette donnée que les matières dextrogyres non fermentescibles des vins glycosés sont pour la plupart solubles dans l'acool et précipitables seulement par addition d'éther; tandis que la matière dextrogyre la plus abondante dans le vin naturel (gomme de M. Béchamp) est précipitable par l'acool.

La séparation de ces substances est dès lors effectuée de la manière suivante :

250 cc. de vin (2) sont évaporés jusqu'au point où les sels cristallisent; l'eau-mère est étendue d'une petite quantité d'eau décolorée par le charbon animal et évaporée à consistance de sirop. Le résidu est broyé avec une quantité suffisante d'alcool à 90 centièmes et l'alcool est séparé du précipité visqueux ou pulvérulent qui se forme. La solution aqueuse de ce précipité, est dextrogyre.

Le liquide alcoolique évaporé au quart de son volume primitif et additionné, peu à peu et en agitant, de 4 à 6 volumes d'éther, ne tarde pas à se partager en deux couches. L'inférieure, aqueuse, est étendue d'eau, débarrassée d'éther par la chaleur du bain-marie, décolorée par le charbon et amenée à un volume déterminé, 30 cc, par exemple. Le liquide ainsi obtenu avec un vin naturel n'imprime au plan de la lumière polarisée qu'une rotation très faible ou nulle.

Un seul échantillon, un vin de Graefenberg, fit exception; la solution aqueuse dévia de 1°,1; mais ce vin visqueux et difficile à filtrer était évidemment altéré.

Lorsqu'il s'agit de vins gallisés avec de la glycose, la solution dévie au contraire, fortement à droite, et naturellement d'autant plus que le pouvoir rotatoire du vin primitif était considérable. Pour des vins déviant tels quels de 0°.5 à 1°, la rotation de la solution aqueuse séparée par l'éther s'éleva de 2°, 6 à 7°.

L'auteur a examiné plus de 700 échantillons de vins et dans aucun cas, le jugement qu'il a rendu n'a été contesté ni par les producteurs, ni par les marchands de vin.

c). *Acide salycilique.* — L'acide salycilique est fréquemment employé aujourd'hui pour entraver dans les vins faibles ou additionnés soit d'eau, soit de piquette, le développement des organismes inférieurs auxquels les vins doivent leur grande altérabilité.

Les hygiénistes et les médecins se sont à plusieurs reprises demandé si l'usage continu des vins additionnés d'acide salicylique pouvait être réputé dangereux pour la santé. Bien que cette question ne soit pas encore absolument résolue, je n'hésiterai pas à dire que l'on doit toujours rejeter de la consommation et qualifier vins falsifiés les vins renfermant une proportion notable d'acide salicylique; car si l'on tolère l'addition au vin d'une substance médicamenteuse au premier chef, quelle raison invoquera-t-on pour refuser d'étendre cette tolérance à tous les produits similaires, dès qu'un marchand de vin trouvera avantageux de les employer soit pour masquer la mauvaise qualité de la chose vendue, soit pour prévenir les altérations auxquelles on peut reconnaître ou soupçonner qu'elle est falsifiée?...

Les plus belles dissertations sur les avantages de l'acide salicylique ne réussiront jamais à convaincre les consommateurs désintéressés; chacun de nous sait qu'on buvait de bon vin avant de boire du vin salicylé, et chacun a le droit d'espérer qu'on en boira longtemps encore, même dans les plus mauvaises années, sans qu'il soit nécessaire pour cela d'y introduire un médicament dont les rhumatisants se trouveront peut-être bien, mais dont ils seront à coup sûr, seuls à approuver l'emploi.

Pour rechercher l'acide salicylique dans le vin, on ajoute à ce liquide un centième de son volume d'acide sulfurique et l'on agite le mélange avec de l'éther (1). La couche éthérée est ensuite décantée, lavée à l'eau à plusieurs reprises et abandonnée à l'évaporation spontanée. Lorsque l'évaporation est presque complète, on laisse tomber sur le résidu une goutte de perchlorure de fer en solution très étendue.

La présence de l'acide salicylique est aussitôt révélée par la production d'une magnifique coloration violette.

Cette réaction est d'une telle sensibilité que 10 cc. de vin suffisent, dans presque tous les cas, pour obtenir un résultat d'une grande netteté.

Lorsque la proportion du produit étranger est considérable, il suffit de répéter plusieurs fois le traitement par l'éther sur un volume de 100 ou 200 cc. de vin pour pouvoir faire un dosage approximatif de l'acide salicylique en saturant, au moyen d'une liqueur alcaline, l'acidité du résidu de l'évaporation des extraits éthérés.

(1) Neubauer. Zeitschrift fur analytische chemie, 1876, t. XV, p. 188; t. XVI, p. 201; 1878, t. XVII, p. 321,

(2). Bull. Soc. chim., t. XXXII, p. 381-382.

(1) Si la séparation de l'éther présentait quelque difficulté, on ajouterait quelques gouttes d'alcool. Elle se ferait dès lors d'une façon instantanée.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 30 *novembre* 1880. — Présidence de M. H. Roger.

Correspondance. — 1° Un nouveau pli cacheté déposé par M. **Baréty** (de Nice) sur le magnétisme animal.

2° Une note de M. le Dr **Luton** (de Reims) sur les injections sous-

cutanées de mercure métallique, pur ou amalgamé avec divers autres métaux.

Lecture. — M. le Dr **Nachtel** (de New-York) lit une note intitulée: Fonctionnement de l'ambulance urbaine de New-York destinée à porter les premiers secours sur la voie publique et l'utilité qu'il y a à établir un service de ce genre à Paris. (Comm. : MM. Larrey, Vulpian, Legouest, Chereau.)

M. le Dr **Blache** lit un mémoire intitulé : De l'allaitement maternel au point de vue des avantages que l'enfant et la mère elle-même peuvent en retirer.

Après avoir fait comprendre l'importance de l'allaitement maternel pour la mère et pour l'enfant, M. **Blache** cite les chiffres suivants à l'appui de cette opération. D'après le dernier recensement fait en Angleterre en 1878, l'accroissement de la population a été de 145 par 10,000.

En Suède et en Norwège la proportion a été plus forte encore. C'est que, dans ces deux pays, l'allaitement maternel est très général. Aussi la mortalité des enfants de 0 à 1 an n'est que de 13 0/0 en Suède et 10 0/0 pour la Norwège.

Souvenons-nous, dit le Dr **Deligny**, que pour la même année 1878 la proportion de l'accroissement de la population a été en Suisse de 81 pour 10,000 habitants, de 77 en Italie, et souvenons-nous surtout qu'elle a été de 130 en Allemagne et en France de 36 seulement !

M. **Colin** (d'Alfort) lit un travail intitulé. Sur la transmission de la morve des solipèdes aux lapins ; essai d'analyse de la virulence morveuse.

Il y a, dit en terminant M. **Colin**, plusieurs enseignements à tirer des faits énoncés : le premier est que la morve semble n'être pas une maladie tout d'une pièce et toujours achevée ; elle paraît constituée par des éléments qui s'additionnent successivement pour donner l'affection complète, mais qui peuvent se dissocier sur divers points de leur chaîne et laisser cette affection à l'état d'ébauche. Le second est que la virulence n'est pas nécessairement et constamment liée à cette affection ; enfin le troisième est que l'élément apte à donner le tubercule n'est pas l'élément propre de la virulence, puisque la virulence n'aboutit pas toujours au tubercule et que le tubercule ne restitue pas la virulence. Il est probablement, ajoute M. **Colin**, beaucoup de maladies dans le même cas que la morve, d'origine commune et de nature identique, mais qui par les physionomies diverses qu'elles prennent d'une espèce animale à une autre se montrent comme des affections distinctes. Aussi lorsqu'il s'agit d'établir l'identité d'une maladie par la voie expérimentale, il ne faut pas chercher à la reproduire chez un animal où elle s'altère et demeure inachevée.

De la valeur du drainage péritonéo-abdominal dans l'ovariotomie, par M. le Dr **Léon Labbé**. — La question du drainage de la cavité abdominale dans l'ovariotomie est encore aujourd'hui très discutée. Les ouvrages didactiques ne contiennent à ce sujet que des indications bien vagues. La plupart des auteurs s'occupent surtout des mesures à prendre contre les hémorrhagies consécutives ; mais ils ne donnent aucune règle précise pour favoriser l'évacuation des liquides morbides qui peuvent s'accumuler dans la cavité abdominale pendant et après l'opération.

M. Labbé rapporte d'abord une première observation d'ovariotomie dans laquelle le drainage préventif péritonéo-abdominal n'avait pas été pratiqué. La malade succomba à des accidents septicémiques, et on trouva dans le petit bassin environ un litre d'un liquide séro-sanguinolent qui s'était accumulé après l'opération. Il est extrêmement probable que la malade aurait survécu si ce liquide avait eu une issue.

L'auteur rapporte ensuite trois observations très concluantes dans lesquelles le drainage péritonéo-abdominal a été pratiqué avec succès. Il s'agissait de kystes très adherents dont l'ablation nécessita de nombreuses déchirures. Un drain, qui fut placé à l'angle inférieur de la plaie, donna passage à des quantités considérables de liquide (de 1,000 à 1,500 grammes environ). Il est très probable que la rétention de ces produits morbides dans la cavité abdominale aurait donné lien à des accidents de septicémie.

M. Labbé rejette le drainage péritonéo-vaginal qui complique inutilement l'opération et ne se prête pas à la pratique du pansement antiseptique. Le drainage péritonéo-abdominal, au contraire, est parfaitement compatible avec l'application rigoureuse de la méthode de Lister.

Voici dans quelles conditions l'auteur propose d'appliquer le drainage péritonéo-abdominal :

1° Lorsqu'il existe, concurremment avec un kyste de l'ovaire, une ascite dont on a lieu de craindre la reproduction ;

2° Lorsqu'il existe des adhérences assez étendues et dont la déchirure donne nécessairement lieu à un suintement séro-sanguinolent consécutif assez abondant.

Il est nécessaire d'employer pour le drainage péritonéo-abdominal des tubes d'un calibre relativement fort et assez consistants pour que leur lumière ne puisse être effacée. Ceux dont se sert M. Labbé sont en caoutchouc, et ont environ 8 millimètres de diamètre. Ils doivent avoir séjourné assez longtemps dans une solution phéniquée au 20e.

L'auteur termine en disant que, grâce à l'innocuité acquise par le drainage depuis sa combinaison avec la méthode antiseptique, il convient plutôt d'en généraliser l'emploi que de le restreindre. Dans tous les cas où l'on n'est pas assuré de pouvoir sécher complètement la cavité abdominale, on doit y avoir recours.

THÉRAPEUTIQUE

Traitement du genu valgum chez l'adulte par l'ostéotomie extra-articulaire (1), par le Dr Jules Boeckel (de Strasbourg).

Dans un travail précédent, l'auteur a démontré l'inocuité absolue de l'ostéotomie chez l'enfant ; 181 opérations pratiquées pour incurvations rachitiques ont donné 181 succès.

Aujourd'hui, il envisage l'ostéotomie comme traitement du genu valgum. Cette question est à l'ordre du jour en Allemagne et en Angleterre depuis un certain nombre d'années. En France, ce sujet est un peu plus nouveau, à part quelques articles critiques, dont les principaux sont dus à Lefranc (Arch. gén. de méd., sept., 1875) et à de Santi (Arch. de méd., juin 1879); il n'existe en fait de travaux originaux que la thèse de Peyre (1879) et le mémoire qui a été communiqué à la Société de chirurgie par M. Beauregard (Bull. Soc. chir., t. V, p. 968). Le travail de notre confrère a soulevé quelques critiques de la part du rapporteur, critiques portant surtout sur l'opportunité du procédé opératoire. M. Terrillon préfère le redressement lent ou brusque au moyen de l'appareil de M. Colin. L'opinion de notre collègue se base sur deux expériences faites sur le cadavre de deux jeunes gens âgés de 18 ans. Il considère l'ostéotomie comme trop dangereuse pour entrer dans la pratique courante. L'ostéotomie chez l'adulte expose en effet à plus de dangers que chez l'enfant. Cependant il faut ajouter que le chiffre de la mortalité est loin d'être élevé. J'ai fait le relevé de 226 cas qui ont donné 5 morts, soit 2,2 pour 100 de mortalité. Au point de vue des complications, il est à remarquer que cette opération a entrainé un certain nombre d'accidents plus ou moins graves. C'est ainsi qu'on a signalé, abstraction faite des 5 cas de mort, 1 cas d'ostéomyélite avec arthrite suppurée et guérison au bout de huit mois, avec mouvements limités (Weill, in Pragen Vierteljahrschr., 1879), une paralysie passagère dans le domaine du nerf sciatique poplité externe, 5 cas d'ankylose rectiligne du genou (Weill, ibid.), des arthrites suppurées graves (3 cas) aux mouvements plus ou moins limités, enfin un résultat nul au point de vue du redressement. (Jones, in Brit. med. Jour., 1870, vol. II, p. 319.)

L'ostéotomie chez l'adulte est donc, somme toute, une opération d'une certaine gravité; malgré la sécurité que donne le pansement de Lister, mon avis est qu'il ne faut pas en abuser. Mais de là à la rayer des cadres de la chirurgie, il y a exagération.

Chez l'enfant on arrive presque toujours à redresser le genu valgum au moyen des appareils ou du procédé de Delore; chez l'adolescent, les appareils à traction élastique mènent également au but, mais au bout d'un temps fort long, un an et plus ; le redressement brusque peut être effectué dans certains cas, comme

(1) Communiqué à l'Académie de médecine, mai 1880.

le prouvent les observations de M. Tillaux, mais ainsi qu'on l'a dit, il faut déployer une force peu commune. J'avoue pour ma part n'être jamais arrivé à produire le redressement brusque chez des sujets ayant dépassé 10 ans.

Quant à l'appareil de M. Colin, je suis le premier à en reconnaître les avantages chez l'enfant et chez l'adolescent; je serais tout disposé à m'en servir chez l'adulte, s'il m'est prouvé qu'il permet de redresser (d'après Scheele) des sujets de 20 ans et plus; sinon je pratiquerais l'ostéotomie du fémur ou du tibia, que je considère comme infiniment moins grave que l'ostéo-arthrotomie d'Ogston.»

Suit la relation des cas suivants obs. I et II. — Genoux valgus et varus. Double ostéotomie. Guérison sans suppuration; résultat parfait.

Obs. III. — Genu valgus chez un sujet de 28 ans. Ostéotomie cunéiforme du tibia; redressement parfait au bout de sept semaines.

Traitement de la dysentérie. Ipécacuanha opiacé. — Lavements répétés d'eau froide avec addition de glace et de craie pulvérisée.

Le Dr J. H. Courtenay a étudié récemment la dysentérie des trophiques et la meilleure manière de la traiter. Comme mesure préliminaire, il est bon de donner, quand les accidents ne sont pas trop marqués, 15 gr. d'huile de castor avec 10 à 15 millimètres cubes de teinture d'opium. On gardera les malades au repos en interdisant toute nourriture solide ou irritante. Si l'on ne réussit pas, on insistera sur le repos absolu et dans le décubitus dorsal, puis on donnera 1 centigr. ou 15 milligr. de solution sédative d'opium, et 20 minutes après, 1 gr. 80 d'ipécacuanha en poudre dans 30 gr. d'eau ou de sirop d'écorce d'orange. Le malade gardera toujours ce repos; il s'abstiendra de toute espèce de nourriture liquide ou solide, et cela pendant deux ou trois heures. Si l'ipécacuanha est vomi immédiatement après qu'il a été administré, on laissera écouler un intervalle de une heure et demie et on répétera la dose. Plus tard des doses répétées de 60 centigr. d'ipéca seront données toutes les six heures, jusqu'à la convalescence. Lorsque celle-ci est établie, il est bon, pour éviter les rechutes, que le malade en prenne encore de 30 à 60 centigr. avant de se mettre au lit. Outre cela des lavements de 60 gr. contenant 20 à 25 gouttes de solution sédative d'opium sont d'un excellent effet contre le ténesme, et pour produire le sommeil. Pour ce qui regarde la nourriture le Dr Courtenay n'a jamais vu que l'emploi de l'ipéca produisît un effet nauséeux capable de rendre l'alimentation difficile : naturellement on ne laissera prendre au début que des choses très légères : thé de bœuf ou de poulet, arrow-root, lait, etc. On ne devra recourir aux stimulants que dans les cas d'affaiblissement extrême et encore faudra-t-il le faire avec beaucoup de précautions.

Le traitement par l'ipécacunha est-il spécifique et réussit-il toujours? se demande le Dr Courtenay. Je puis affirmer, d'après ma propre expérience, qu'il est heureux dans la plupart des cas, et que parfois même ses effets sont magiques; je n'ai rencontré que fort peu de cas dans lesquels l'intolérance pour le médicament est restée absolue malgré toutes les précautions prises. Dans ces circonstances, j'ai administré une potion au bismuth et à la soude contenant 5 gouttes de solution sédative d'opium pour chaque dose. Je donnais toutes les 4 heures de la poudre d'ipéca, avec une autre poudre contenant du mercure et de la chaux, et un lavement opiacé pour la nuit. Plusieurs écrivains déclarent que, chez les malades qui ne tolèrent pas l'ipécacuanha, il y a des complications hépatiques. Je n'ai jamais eu affaire à des accidents de ce genre; cependant je crois que l'intolérance pour l'ipécacuanha aggrave le pronostic de la dysentérie parce qu'elle en rend le traitement beaucoup plus difficile. (*Lancet july*, 17, 1880, et *Practitioner*, vol. XXV, no 148, p. 286.)

Le Dr Michaïlov, qui depuis longtemps traite la dysentérie par les lavements d'eau froide, insiste de nouveau sur les bons effets de cette médication. Il est rare que chez les enfants surtout elle n'arrête pas la maladie au bout de 8 à 10 jours au plus. A chaque lavement on ajoute de la glace et de la craie pilées dans un mortier. Il faut pour un adulte 2 verres du mélange ainsi préparé (la moitié pour les enfants), puis on le place dans un entonnoir de verre et on ajoute de l'eau jusqu'à dilatation. Pour introduire dans l'intestin, on place à l'extrémité de l'entonnoir un tube de caoutchouc que l'on enfonce de 5 centimètres dans le rectum. Il faut pour que l'introduction soit complète de une heure à une heure et demie. Un nouveau lavement est donné au bout de deux heures. (*Paris médical* d'après *Meditz Obozpience*, août 1880.)

Lotion contre la couperose scrofuleuse, par M. le Dr Bazin.

Borate de soude.....	de	0 gr. 50 centigr. à 1 gr.
Sous-carbonate de soude.	de	0 gr. 50 centigr. à 2 gr.
Glycérine pure.....	de	10 à 15 grammes.
Eau distillée.....		300 grammes.

Faites dissoudre.

Pour laver deux ou trois fois par jour la peau de la face, dans la couperose scrofuleuse, à forme pustuleuse. Tous les deux ou trois jours on applique de l'émulsion d'huile de cade ou du coaltar saponiné. Si les pustules sont petites, elles disparaissent en général assez promptement. C'est dans la forme scrofuleuse de la couperose que l'auteur préconise les préparations ferrugineuses, les eaux chlorurées sodiques et bromo-iodurées, comme l'eau de Sierck, de Salins et de Salles-de-Béarn, ou les eaux chlorurées sodiques et sulfureuses, comme Uriage, ou enfin les eaux sulfureuses faibles. — L'huile de foie de morue, les vins de quinquina et de gentiane sont également efficaces dans cette forme de couperose.

REVUE DES JOURNAUX

La mort subite dans la pleurésie.

Voici les conclusions du travail du Dr Leichtentern :

1o La mort subite (ou la syncope grave) peut tenir à des embolies pulmonaires ou à des thrombus volumineux formés dans l'oreillette droite par suite du ralentissement de la circulation. Cette cause est généralement admise et l'on comprend que ces thrombus, lorsqu'ils existent, sont particulièrement dangereux à la suite de la thoracentèse, qui accélère notablement la circulation et peut détacher les concrétions fibrineuses du cœur. C'est une erreur de croire (avec Bartels) que les épanchements du côté gauche agissent plus sur la circulation que ceux du côté droit; c'est le contraire qui a lieu d'après les expériences de l'auteur. Jamais, même lorsque le cœur est repoussé à son maximum vers la droite par un épanchement gauche, on n'observe un coude appréciable de la veine cave inférieure; tout au plus la veine est-elle légèrement tordue et sa courbure exagérée. D'ailleurs, sur les cinquante-deux cas relatés dans la science, on compte trente et une fois des épanchements pleurétiques à droite et vingt et une fois à gauche. Le danger de ces derniers est donc purement imaginaire.

2o Le même accident peut tenir à une embolie des artères cé-

rébrales : l'embolie provenant de thrombus nés dans l'oreillette gauche ou dans les veines pulmonaires en partie comprimées. Une observation personnelle.

3° Dans un grand nombre de cas, la cause de la mort subite est impossible à déterminer. L'autopsie indique souvent des lésions, quelquefois très graves (dégénérescence du muscle cardiaque, œdème pulmonaire ou cérébral, etc.), mais n'explique pas la rapidité de la mort. Notre ignorance à ce sujet est d'autant plus regrettable que dans les cas dont il s'agit l'épanchement est souvent de peu d'importance.

4° Un certain nombre de décès subits ont été attribués tout simplement à l'anémie cérébrale. Et cependant cette cause ne peut agir mortellement que si :

a. Le ventricule gauche étant mal rempli, la pression aortique diminue ;

b. S'il existe un épuisement extraordinairement rapide des centres nerveux du cœur et de la respiration, et de la faiblesse du muscle du cœur.

Dans le premier cas qui accompagne toujours les épanchements volumineux, une foule de circonstances peuvent déterminer, brusquement et transitoirement, une anémie complète du cœur gauche, et par suite du cerveau, une toux spasmodique, les efforts de défécation, les vomissements, etc., et même les changements d'attitude dans le lit. Mais il se faut garder d'exagérer. Dans beaucoup de cas, les circonstances dont il s'agit font défaut. De sorte que l'on arrive à la conclusion suivante : La mort subite est, à la suite d'une dégénérescence ou d'une insuffisance musculaire du cœur, une mort par le cœur ; la cause prochaine de cette paralysie subite nous échappe.

5° L'œdème cérébral ou pulmonaire n'a qu'une importance secondaire, étant généralement un phénomène agonique. Ceci ne s'applique pas à l'œdème consécutif à la thoracentèse. Il faut, en tous cas, lorsqu'on pratique cette opération, éviter que le malade soit assis, par crainte de l'anémie cérébrale.

Il est arrivé quelquefois que, lors de l'irrigation forcée dans la cavité pleurale, on a observé des cas de syncope mortelle. S'agit-il alors d'une commotion mécanique directe du cœur spécialement épuisable, ou d'un *shock?* C'est ce qu'il n'est pas facile de dire, quoique les convulsions générales, épileptiformes, qui ne manquent jamais dans ces cas, indiquent une origine centrale. (Deutsches Archiv. für clin. med., t. XXV, p. 225, et Gaz. hebdom., août 1880).

BIBLIOGRAPHIE

Du phagédénisme tertiaire, par le Dr Amand Pichard. 1879, Asselin, éditeur.

Dans ce travail, inspiré par M. Fournier, médecin de l'hôpital Saint-Louis, l'auteur étudie seulement le phagédénisme tertiaire, laissant de côté le phagédénisme qui accompagne quelquefois le chancre, accident original de la diathèse et celui qui s'observe, rarement il est vrai, à la période secondaire de la syphilis maligne précoce.

M. Fournier distingue trois formes de phagédénisme tertiaire: 1° le phadégénisme extensif, ulcération très large mais superficielle; 2° le phadégénisme térébrant, qui rouge en profondeur plus qu'en surface ; 3° enfin la troisième forme exerce ses ravages à la fois en surface et en profondeur.

Ces lésions affectent la peau ou les muqueuses. C'est la face qu'elles attaquent de préférence et surtout le nez, puis les membres, les organes génitaux.

Pour les muqueuses, ce sont ordinairement l'isthme guttural et le voile du palais qui sont envahis, puis la pituitaire ; comme conséquence on remarque l'ozène et la nécrose de la voûte du nez. Certaines gommes ulcérées peuvent devenir phagédéniques.

Le phagédénisme tertiaire, dont la gravité est grande en raison des désordres produits et de sa ténacité même, se termine ordinairement par la guérison à la condition qu'on lui oppose un traitement fort énergique et rationnel. Quelquefois, mais exceptionnellement, on observe une chronicité indéfinie.

Le chapitre relatif au diagnostic différentiel avec le phagédénisme du chancre simple, la scrofule et le cancer, y est traité avec tout le soin désirable.

Le traitement sera énergique, iodure de potassium à hautes doses de 3 à 6 et 8 grammes ; le mercure, qui dans quelques cas trouve son application, sera surtout employé sous forme de frictions. Localement l'emplâtre de Vigo, les bains tièdes fréquemment répétés. Pour la gorge, les attouchements à la teinture d'iode, les gargarismes iodés alternant avec les émollients. Enfin, en dernier lieu, les caustiques : acide sulfurique, chlorure de zinc, le thermo-cautère, pourront avoir leur utilité.

Des pneumonies chroniques, par le Dr Regimbeau, thèse présentée au concours pour l'agrégation, 1880. J.-B. Baillière et fils éditeurs.

L'auteur divise les pneumonies chroniques en deux grandes classes : 1° pneumonies chroniques primitives ou secondaires; 2° pneumonies chroniques consécutives à des lésions pulmonaires d'ordre divers. La première classe comprend deux variétés ; dans la première il se fait une localisation systématique : 1° sur le système bronchique des bronches extra-lobulaires (dilatation des grosses bronches avec induration scléreuse périphérique, broncho-pneumonie des grands espaces), ou des bronches lobulaires (broncho-pneumonie chronique); 2° sur le parenchyme pulmonaire dans la zone de distribution des vaisseaux pulmonaires : tels les rameaux lobaires (pneumonie lobaire chronique). Quant à la localisation sur les rameaux lobulaires, il n'y a pas de forme distincte; 3° enfin sur le système lymphatique de la plèvre (pneumonie pleurogène superficielle, diffuse) ou du réseau lymphatique et des espaces lymphatiques pulmonaires (pneumonie pleurogène superficielle et profonde; lymphangites pulmonaires, périlobulaires, périacineuses, péribronchiques, sclérose consécutive). Dans la seconde variété, il n'y a pas de localisation systématique : tel dans la sclérose du sommet du poumon chez le vieillard, dans la pneumonie dans le voisinage d'adhérences, d'épaississement de la plèvre, de ganglions, etc.

La deuxième classe comprend les pneumonies consécutives à l'introduction de corps étrangers : poussières, etc.; telles les pneumonies professionnelles ou pneumonokonioses, celles encore qui succèdent aux embolies, septiques ou non, à l'apoplexie pulmonaire : ce sont les pneumonies lobulaires métastatiques. Enfin il n'y a aucune localisation dans les pneumonies qui se développent autour des corps étrangers, des foyers purulents ou gangréneux, des anévrysmes, des kystes, de gommes, des tubercules, des cavernes, etc. Un dernier paragraphe est consacré à l'étude de la pneumonie caséeuse. Cette thèse résume assez complètement l'état de nos connaissances sur les pneumonies chroniques.

Des varices chez la femme enceinte, par le Dr P. Budin (thèse présentée au concours pour l'agrégation). O. Doin, éditeur, 1880.

L'auteur étudie successivement les varices des membres inférieurs, des organes génitaux, de l'anus et du rectum, de l'urèthre et de la vessie, et enfin celles du tronc, fort exceptionnelles du reste. Il en expose avec détails la pathogénie et les symptômes.

Au point de vue du traitement, l'idée qui domine est que l'abstention est la méthode la meilleure et la plus sûre, tout d'abord parce que dans la plupart des cas ces varices diminuent ou disparaissent, et qu'ensuite toute intervention par les bandages divers, les bas élastiques, ne rend guère de service et quelquefois même est nuisible. Quant à l'intervention chirurgicale, elle est contre-indiquée, sauf un cas d'urgence, rupture, hémorrhagie, etc. Ce travail est fort intéressant et fort complet ; il résume tous les travaux connus, et nous conseillons aux praticiens de lire les sages appréciations qu'il renferme.

NOUVELLES

— M. le professeur Depaul a commencé son cours de clinique d'accouchements, à l'hôpital des Cliniques de la Faculté, le mardi 9 novembre 1880, à 8 heures, et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

La visite des malades aura lieu tous les jours à 8 heures du matin. Des leçons cliniques et des exercices pratiques se feront les mardi, jeudi et samedi de chaque semaine, à 9 heures. MM. les élèves sont prévenus qu'une carte spéciale est nécessaire pour être admis à cette clinique.

— Protestation des internes des hôpitaux. — Le corps de l'internat s'est ému du projet de création d'aides de cliniques dans les services de clinique chirurgicale et de places d'internes dans les services de clinique médicale, et a rédigé une protestation, couverte d'un grand nombre de signatures, contre cette modification apportée dans la constitution du corps de l'internat et les rapports difficiles qui pourraient en résulter entre internes et chefs de clinique.

— Association des médecins de la Seine. — Dans sa dernière séance, la Commission générale a déclaré vacante la bourse fondée par l'Association au lycée Saint-Louis, à Paris. Cette bourse, conformément à l'acte de donation du Dr Moutard, est fondée « en faveur du fils d'un docteur en médecine ou chirurgie, Français, reçu dans une Faculté française, pauvre et malheureux, membre ou non de l'Association, vivant ou décédé, que l'Association choisira et désignera. » Les demandes, avec les pièces à l'appui, devront être adressées, avant le 1er février 1881, à M. le Dr Genouville, trésorier de l'Association, 47, rue de Rennes, à Paris. *Le Secrétaire général* : Orfila.

Ecole pratique. — *Hygiène et maladies des nourrissons.* — M. le Dr Brochard a commencé ce cours le mercredi 17 novembre, à 8 heures du soir, amphithéâtre, n° 2, et le continuera tous les mercredis à la même heure.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Génération universelle, lois, secrets et mystères chez l'homme et chez la femme, 1 vol. in-12 de 503 pages, orné de 30 planches, montrant le mécanisme des divers modes de la génération dans les trois règnes, avec ses anomalies, ses erreurs, ses aberrations. Toutes les théories en vogue sur l'origine même de la vie y sont exposées ; c'est l'originalité, le mérite de ce livre de réagir contre le matérialisme qu'elles comportent. Il offre ainsi un égal intérêt au jeune homme et au vieillard, célibataire ou marié, homme des champs ou savant physiologiste et philosophe. A tous il offre des enseignements nouveaux, utiles et pratiques. Prix : 3 fr. 50. — Garnier frères, 6, rue des Saints-Pères, Paris.

Manuel de pathologie et de clinique chirurgicales, par Jamain et Terrier, 3e édition, tome II, 2e fascicule, 1 vol. in-18, 4 francs. En vente : tome I, 1 vol in-18, 8 francs; tome II, 1 vol. in-18, 8 francs; tome III et dernier, sous-presse. — Paris, Germer-Baillière et Cie, 108, boulevard Saint-Germain.

Le Propriétaire-Gérant : V. Cornil.

Sur une nouvelle forme pharmaceutique du goudron.

Comprenant l'embarras dans lequel doit se trouver le médecin lorsqu'il s'agit pour lui de faire un choix parmi les nombreuses préparations de goudron qui ont surgi dans ces dernières années, il nous paraît utile de signaler une étude très intéressante publiée par le *Progrès médical* du 25 septembre dernier et qui a fait la lumière dans ce chaos.

L'auteur de cette étude démontre, de la façon la plus judicieuse, que le goudron **émulsionné** de M. Le Beuf, pharmacien à Bayonne, constitue le moyen le plus rationnel pour l'emploi du goudron végétal dans toutes ses applications **internes** et **externes**.

L'eau de goudron ordinaire, en effet, **quel que soit son mode de préparation**, ne contient qu'une partie des principes actifs du goudron, et encore en quantité très minime ; les **liqueurs** concentrées, autres que l'émulsion, ont également l'inconvénient d'être obtenues à l'aide de combinaisons chimiques où de procédés qui altèrent les principes goudronneux qu'elles renferment.

Quant aux pilules et capsules qui renferment le goudron en nature, elles sont d'une digestion difficile et fatigante pour l'estomac et provoquent souvent, pour ce motif, des céphalalgies plus ou moins intenses. (Deschamps-d'Avallon.)

Reste donc l'émulsion de goudron de M. Le Beuf, « laquelle, comme le dit notre regretté maître **Gubler**, représente, **sans altération** et sans perte, **tous les principes** et conséquemment **toutes les qualités** du goudron. »

De plus, le goudron divisé **à l'infini**, tel qu'il est dans cette préparation, se trouve dans les conditions les meilleures pour subir l'action des sucs digestifs, action nécessaire avant l'absorption de cette substance.

En prescrivant le goudron Le Beuf on a donc la certitude de donner au malade, **sous la forme la plus favorable à son absorption**, du vrai goudron, ni altéré, ni modifié, contenant tous ses principes, et pouvant ainsi produire tous ses effets.

Car il ne faut pas non plus perdre de vue que les divers principes qui constituent le goudron, ont tous leur rôle utile à jouer : **les principes volatils** y compris la **créosote**, en s'éliminant par les voies respiratoires, et les principes **résineux**, en activant la circulation par leur action stimulante, laquelle augmente en même temps la contractilité pulmonaire et détruit l'atonie morbide de cet organe.

Le goudron participe naturellement des propriétés de ses composants et produit les effets qui ne pourraient être obtenus avec un des corps qui le composent; cela est du reste connu depuis longtemps; mais ce qui faisait défaut, c'était une préparation permettant d'utiliser ces remarquables propriétés.

Le goudron Le Beuf est venu combler cette lacune; *cette liqueur concentrée, offrant tous les principes actifs du goudron, dans leur plus parfait état d'intégrité et dans la forme la plus favorable à leur absorption*, possède évidemment toutes les qualités de ce médicament complexe.

Nous sommes donc obligé de conclure que l'émulsion de goudron végétal de M. Le Beuf a réalisé un véritable progrès et constitue à tous égards une préparation digne de la confiance du corps médical.

Paris. — Typ. A. PARENT, rue Monsieur-le-Prince, 29-31.

SOLUTION DUBOST

Une cuillerée à soupe renferme deux grammes de phosphate de chaux pur et un gramme de chlorure de sodium.

Ce fort dosage n'a pas été encore atteint; cependant cette solution est la moins acide des préparations similaires, et son emploi est relativement économique puisqu'une bouteille du prix de 4 francs renferme 33 grandes cuillerées.

Doses : 1, 2 ou 3 cuillerées à soupe par jour, qu'il est utile de faire prendre chaque fois dans une 1/2 tasse d'*eau vineuse* sucrée.

Ce reconstituant énergique doit être employé toutes les fois qu'il faut combattre l'*amaigrissement* et la *perte des forces* : 1° enfants faibles ; 2° jeunes filles à leur période critique; 3° femmes enceintes et nourrices ; 4° maladies de poitrine ; 5° convalescences ; 6° suites de pertes prolongées ; 7° digestion incomplète.

Dépôt à Paris, 103, rue Montmartre.

AVIS IMPORTANT

Les Vins, Sirops et Solution à base de phosphate de chaux sont devenus en peu d'années fort nombreux.

Faire apprécier du corps médical un nouveau produit est une entreprise fort difficile, malgré le progrès accompli et les mérites réels de la nouvelle préparation,

Pour faciliter, dans la mesure de nos forces, les applications de notre préparation, nous sommes résolus à faire aux expérimentateurs les avantages suivants : la bouteille du prix de 4 fr. sera comptée 1 fr. 50. Pour 50 bouteilles, le port sera payé jusqu'à la gare la plus voisine du domicile. — Envois contre remboursement. Emballage franco. Adresser mandat poste au dépositaire, M. Colomer, 103, rue Montmartre.

Salicol Dusaule

DÉSINFECTANT — ANTISEPTIQUE — ANTI-EPIDEMIQUE — CICATRISANT

Le **Salicol** dérive de l'acide salicylique, comme le *Phénol* de l'acide phénique et le *Thymol* de l'acide thymique. Il a les mêmes propriétés que ces derniers, mais il est plus efficace que le *Thymol*, et n'est pas caustique et vénéneux comme le *Phénol*. Le **Salicol** a de plus une odeur agréable. Aussi est-il très employé en injections, lotions, pulvérisations, lavages, etc., etc.

Le Flacon : 2 fr. — *97, RUE DE RENNES, PARIS, et les Pharmacies.*

ÉLIXIR ALIMENTAIRE DE DUCRO

VIANDE CRUE ET ALCOOL

Phthisie, Anémie, Convalescence.

Gros : Paris, 20, place des Vosges.—Détail : Toutes les Pharmacies.

APPAUVRISSEMENT DU SANG

FIÈVRES, MALADIES NERVEUSES

VIN DE BELLINI

AU QUINQUINA ET COLOMBO

DIPLÔME DE MÉRITE A L'EXPOSITION DE VIENNE

Ce *Vin fortifiant, fébrifuge, antinerveux* guérit les *affections scrofuleuses, fièvres, névroses, diarrhées chroniques, pâles couleurs, irrégularité du sang;* il convient spécialement aux enfants, aux femmes délicates, aux personnes âgées, et à celles affaiblies par la maladie ou les excès.

Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, à Paris, *et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.*

Exiger sur les étiquettes le **Timbre du Gouvernement français** et la **signature : J. FAYARD.** — Prix, 4 fr.

MALADIES DE LA GORGE

DE LA VOIX ET DE LA BOUCHE

PASTILLES DETHAN

AU SEL DE BERTHOLLET

Recommandées contre les *Maux de gorge, angines, extinctions de voix, ulcérations de la bouche, irritations* causées par le *tabac*, effets pernicieux du *mercure*, et spécialement à MM. les **Magistrats, Prédicateurs, Professeurs Chanteurs** pour faciliter *émission de la voix.*

Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, à Paris. *et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.*

Exiger la *signature* : Adh. DETHAN. Prix f^co, 2f 50

Le Perdriel

FOURNISSEUR DES HOPITAUX

Maison fondée en 1823, à Paris.

VÉRITABLE EMPLATRE DE THAPSIA LE PERDRIEL-REBOULLEAU

contre les Rhumes, Bronchites, Douleurs, Rhumatismes, Toux opiniâtres, Catarrhes, Lumbagos, Maux de gorge, Extinction de voix, etc. — *Exiger les signatures pour éviter les accidents reprochés avec raison aux similaires.*

TOILE VÉSICANTE LE PERDRIEL

Pour établir un Vésicatoire en quelques heures sans faire souffrir le malade ni irriter la vessie. Cette toile est rouge avec la division centésimale noire (*propriété de l'auteur*, affirmée par jugement du Tribunal et confirmée en Cour d'appel).

TAFFETAS ÉPISPASTIQUE ET RAFRAICHISSANT

Pour le pansement parfait des Vésicatoires et des Cautères ; ne contenant pas de matières grasses, ils ne sont pas exposés à rancir comme les papiers et les pommades.

POIS ÉLASTIQUES LE PERDRIEL

LES SEULS ADMIS DANS LES HOPITAUX

Émollients à la guimauve, suppuratifs au garou ; ils se gonflent uniformément et dilatent doucement les parois de la plaie sans faire saigner les chairs.

SELS DE LITHINE EFFERVESCENTS

Unique dissolvant des calculs et concrétions uriques, contre la goutte, les rhumatismes, la gravelle, les calculs, les catarrhes chroniques de la vessie ou de l'estomac, et toutes les affections de la Diathèse urique. L'acide carbonique qui se dégage en excès au moment de l'effervescence rend la Lithine parfaitement soluble, condition sans laquelle elle ne saurait être ni assimilable ni active.

TAFFETAS VULNÉRAIRE MARINIER

Véritable épiderme factice, souple, imperméable, élastique; il guérit sans cicatrice les coupures, brûlures, écorchures.

BAS ÉLASTIQUES CONTRE LES VARICES

CEINTURES en fil caoutchouc et à jours. Les Bas Le Perdriel se font remarquer par leur extrême souplesse, leur perméabilité à la transpiration, leur compression ferme et régulière, et leur longue durée. *Deux sortes de Tissus :* L'un fort *(tissu A)*, élastique en tous sens; l'autre doux *(tissu B)*, élastique circulairement.

CAPSULES VIDES LE HUBY

Enveloppes médicamentales pour prendre sans dégoût les substances de saveur ou d'odeur désagréable.

ÉPILEPSIE

TRAITEMENT EFFICACE

Par les préparations du Dr PENILLEAU, ex-interne des hôpitaux.

PICROTOXINE

ÉLIXIR — Doses de 1 à 5 cuillerées par jour.
GRANULES — De 1 à 10 par jour.

PHARMACIE LE PINTE, 148, r. St-Dominique, Paris
ET LES PRINCIPALES PHARMACIES.

TAMAR INDIEN
GRILLON
FRUIT LAXATIF RAFRAICHISSANT

contre **CONSTIPATION**

Hémorroïdes, Migraine

Sans aucun drastique : aloès, podophylle, scamonnée, r. de jalap, etc.

Phie **Grillon**, 25, r. Grammont, Paris, Bte 2.50.

Compie Génle de PRODUITS ANTISEPTIQUES
26, Rue Bergère, PARIS

ACIDE SALICYLIQUE
ET SALICYLATES
de SCHLUMBERGER et CERCKEL

Salicylate de **SOUDE**
Salicylate de **QUININE**
Salicylate de **LITHINE**
Salicylate de **BISMUTH**
Salicylate de **ZINC**

TARTRO SALICYLATE DE FER ET DE POTASSE

VIN MARIANI
A la COCA du PÉROU

Le plus agréable et le plus efficace des toniques.— Le seul prescrit par les médecins des hôpitaux de Paris, contre l'anémie, la chlorose, les mauvaises digestions.

PRIX : **5 fr.** LA BOUTEILLE.

Boulev. Haussmann, 41, et principales pharmacies.

ANÉMIE, ÉPUISEMENT, MALADIES DE LANGUEUR
sont heureusement combattus par le

VIN IODÉ DE MORIDE

Préparé au vieux Malaga, excellent fortifiant, très-agréable au goût, le meilleur dépuratif, le plus puissant régénérateur du sang connu, il remplace avec avantage l'HUILE DE FOIE DE MORUE et l'IODURE DE POTASSIUM dont il n'a pas les inconvénients. — A PARIS, 34, *rue La Bruyère* et dans toutes les Pharmacies. — **Prix : 4 francs**.

VIANDE ET QUINA
L'Aliment uni au plus précieux des toniques.

VIN AROUD AU QUINA

Et a tous les principes nutritifs solubles de la VIANDE

LE FORTIFIANT PAR EXCELLENCE

DES PHTHISIQUES, ANÉMIQUES, ENFANTS DÉBILES, Convalescents, Vieillards, Personnes délicates

5 fr.—Dépôt Gal chez J. FERRÉ, sucr de Aroud 102, rue Richelieu, PARIS, et toutes pharmacies.

BAIN DE PENNÈS
HYGIÉNIQUE, RECONSTITUANT, STIMULANT

Remplace **Bains alcalins, ferrugineux, sulfureux**, surtout les **bains de mer**.

Éviter contrefaç. en exigt timbre de l'État

Gros : 2, r. Latran, Paris. Détail : tes Pharmacies.

HUILE DE FOIE DE MORUE DE HOGG

Cette huile, extraite de foies frais de morues récemment pêchées, est **naturelle et absolument pure**; elle est supportée facilement et indéfiniment par les estomacs les plus délicats, son action est certaine contre : **Maladies de poitrine, Phthisie, Bronchites, Rhumes, Toux chronique, Maigreur des enfants**, etc.

Toutes les compositions imaginées pour remplacer l'huile de foie de morue **naturelle**, sous prétexte de la rendre plus efficace ou plus agréable, ne font qu'irriter et fatiguer inutilement l'estomac. — L'**Huile de Hogg** ne se vend qu'en *flacon triangulaire*.

Pharmacie HOGG, rue de Castiglione 2 à Paris, et en province dans les principales pharmacies.

RUBINAT

EAU MINÉRALE NATURELLE PURGATIVE supérieure à toutes les Eaux purgatives allemandes. — Effet rapide, obtenu à très petite dose, sans irritation intestinale.

Dépôt Marchands d'Eaux minérales et bonnes Pharmacies.

APRÈS CHAQUE REPAS

Sirop Une cuillerée à bouche.
Vin Un verre à Bordeaux.
Elixir Un verre à Liqueur.
Dragées Cinq Dragées.
Cachets Deux Cachets.

Chacune de ces doses représente 10 centigrammes de **Papaïne**, *digère et transforme en peptone dialysable 50 grammes de viande par la digestion naturelle.*

de Papaïne Trouette-Perret

(PEPSINE VÉGÉTALE tirée du CARICA PAPAYA)

Maladies d'Estomac, Gastrites, Gastralgies, Diarrhées chroniques, Vomissements des Enfants, &c

GROS : **TROUETTE-PERRET**, 68, rue de Rivoli, Paris.

DÉPÔT DANS TOUTES LES PHARMACIES DE FRANCE ET DE L'ÉTRANGER

DIGITALINE d'HOMOLLE et QUEVENNE

Approbation de l'Académie de Médecine.—Médaille d'Or de la Société de Pharmacie.

« ..... Les Médecins feront bien de continuer à prescrire « la **Digitaline** de MM. **Homolle** et **Quevenne**. »

Rapport de l'Académie de Médecine de Belgique, Bull. t. VIII. 1874.

DOSE : 1 à 3 Granules par jour.

N. B.—A cause des *imitations impures*, formuler : la **Véritable Digitaline** d'**Homolle** et **Quevenne** de la Phie **COLLAS**, 8, rue Dauphine, Paris.

PILULES DE BLANCARD
à l'Iodure de Fer inaltérable

APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

Contre les *Affections scrofuleuses, tuberculeuses, la Chlorose, l'Anémie, l'Aménorrhée*, etc.

N.-B. — L'iodure de fer impur ou altéré est un médicament infidèle, irritant. Comme preuve de pureté et d'authenticité des **véritables pilules de Blancard**, exiger notre *cachet d'argent réactif* et notre *signature* ci-jointe apposée au bas d'une étiquette *verte*.

Blancard

176 *Se défier des contrefaçons.* Pharmacien, rue Bonaparte, 40.

VICHY

Grande-Grille, maladie du foie et de l'appareil biliaire ; — **Hôpital**, maladie de l'estomac ; — **Hanterive**, affections de l'estomac et de l'appareil urinaire. — **Célestins**, gravelle, maladies de la vessie, etc. (*Bien désigner le nom de la source*). La caisse de 50 bouteilles, Paris, **35** fr.; Vichy, **30** fr. (*emballage franco*). La bouteille à Paris, **75** c. L'eau de Vichy se boit au verre, **25** c.

PASTILLES DE VICHY, excellent digestif fabriqué à Vichy, avec les sels extraits de l'eau des sources. La boîte de 500 grammes, 5 fr., boîtes de **2** et de **1** fr.

VENTE de toutes les Eaux minérales. — REDUCTION DE PRIX.

Paris, 22, boulevard Montmartre et 28 rue des Francs-Bourgeois.

SUCCURSALE : 187, RUE SAINT-HONORÉ.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE